



Artículo de Investigación

La lingüística clínica: discriminación disciplinaria y aproximación nocional desde la transversalidad

Clinical linguistics: disciplinary discrimination and a notional approach from transversality

Recibido: Abril 2019 **Aceptado:** Octubre 2019 **Publicado:** Noviembre 2019

Juan Luis Jiménez Ruiz
Universidad de Alicante, España
Jimenez@ua.es

Resumen: La Lingüística Clínica es un nuevo ámbito del conocimiento lingüístico. El lenguaje y sus alteraciones han sido estudiados desde muchos ámbitos disciplinarios. La Lingüística Clínica no debe ser ajena a las contribuciones que, desde otras disciplinas, se aportan al conocimiento. Por ello, debemos conectar el conocimiento lingüístico con el procedente de la Neurología, Psicología y Logopedia.

En este trabajo realizamos una síntesis que ofrece el estado de la cuestión de la aproximación al lenguaje y sus desórdenes como fenómeno transversal —neuroológico, psicológico y lingüístico—, presentando los fundamentos teóricos neurológicos, psicológicos y lingüísticos de su estudio desde la interdisciplinariedad.

Palabras clave: Lingüística Clínica - interdisciplinariedad - transversalidad - patologías del lenguaje - Lingüística aplicada

Citación: Jiménez Ruiz, J. L. (2019). La lingüística clínica: discriminación disciplinaria y aproximación nocional desde la transversalidad. *Logos: Revista de Lingüística, Filosofía y Literatura*, 29(2), 286-303. DOI: 10.15443/RL2923

Dirección Postal: Departamento de Filología Española, Lingüística General y Teoría de la Literatura Universidad de Alicante, Campus de San Vicente, Apartado de correos 99, 03080 ALICANTE (ESPAÑA)
DOI: doi.org/10.15443/RL2923



Abstract: Clinical Linguistics is a new field of application of Linguistics. Language and its disorders have been studied from many disciplinary areas. Clinical Linguistics should not be unconnected to contributions from other fields. That is the reason why we should link the linguistics knowledge with the fields of Neurology, Psychology and Speech Therapy.

In this paper, we carry out a synthesis that offers the state of the question of the approach to Language and its disorders as a transversal phenomenon — neurological, psychological and linguistic—. We present the neurological, psychological and linguistic theoretical foundations of the interdisciplinarity.

Keywords: Clinical Linguistics - interdisciplinarity - transversality - language pathologies - Applied Linguistics

1. Introducción

Como ya hiciéramos en otras ocasiones con distintas parcelas disciplinarias de nuestro ámbito de estudio, la Lingüística, vamos en esta ocasión a centrarnos en una de las ramas de la Lingüística aplicada que más auge está adquiriendo en los últimos años; nos referimos a la Lingüística Clínica. A pesar de que la creciente evolución de las nuevas tecnologías acaecida en los últimos decenios no sólo en el mundo de las ciencias factuales sino también en el terreno de los estudios lingüísticos, haya posibilitado un cambio de actitud en el lingüista, que ha sabido aunar las reflexiones teóricas con la propuesta de soluciones destinadas a resolver los problemas en torno al lenguaje y a las lenguas gracias a la aplicación de estas nuevas tecnologías, es lícito, asimismo, reconocer que este cambio, debido precisamente tanto a la novedad del ámbito disciplinario como a la inclusión de estas nuevas tecnologías en él, exige también reflexiones que, obviamente, son de incuestionable valor, sobre la problemática de la demarcación disciplinaria del nuevo ámbito de estudio —atendiendo principalmente al modo o manera en que se producía la investigación (Eliasson, 1987) o a la forma de aproximarse al objeto de estudio (Bugarski, 1987), por poner unos casos— y sobre su estatuto epistemológico.

Consecuentemente a la idea propuesta, es una falacia epistemológica la distinción entre una Lingüística “teórica”, “básica” o “pura” y una Lingüística en la que no hay “teoría” sino sólo “aplicación” y “puesta en práctica” —quizá por ignorancia de que el enfoque empírico y el enfoque teórico son dos formas complementarias de comprender lo que es la Lingüística (Jiménez Ruiz, 1996, p. 441-454) y por la propia adecuación externa y débil de la distinción sostenida—, que tal y como reconociera ya hace algunos años Fernández Pérez (1996, p. 12) ha sido muy habitual en el terreno lingüístico. Por ello, consideramos que lo verdaderamente importante es sentar las bases para una reflexión sobre el significado que se le atribuye a los términos que se usan para caracterizar los ámbitos resultantes de la demarcación disciplinaria y no en los propios términos que se emplean.

Dicho esto, lo verdaderamente importante es que el análisis de los datos de las experiencias lingüísticas, lejos de ser un ejercicio de reproducción automática del modelo, constituye un proceso metodológico en el que tanto la teoría como la aplicación adquieren un incuestionable valor puesto que, en el fondo, todo análisis —y, en nuestro caso, el lingüístico— pretende la

aprehensión del objeto de estudio con un fin estrictamente cognoscitivo (Kühlwein, 1987, p. 71)— aunque luego se plasme en propuestas de diferente naturaleza epistémica—.

Ello exige y a la vez justifica que la Lingüística como disciplina que estudia el lenguaje natural humano concretado en las lenguas debe ser necesariamente no sólo *teórica* —desde un enfoque *glotológico*— sino también *aplicada*— desde un enfoque ahora empírico— sin que ello vaya en menosprecio de las distintas demarcaciones disciplinarias que se hayan realizado o puedan realizarse atendiendo tanto al objeto de estudio como a la metodología empleada (Fernández Pérez, 1996, pp. 20-21). Por ello, es legítimo que las tareas reflexivas destinadas exclusivamente al logro del conocimiento vayan unidas a la resolución de los problemas materiales concretos que nos presenta la sociedad actual.

Así pues, la relación que existe entre ambas propuestas es de interdependencia (Slama-Cazacu, 1980; 1984, pp. 76-77), no de subordinación (Calvo, 1990, p. 323), puesto que los conocimientos teóricos se ponen al servicio de la resolución de problemas, abordando cuestiones empíricas desde diferentes reflexiones teóricas —sin menoscabo alguno de la entidad y autonomía epistémica que puedan tener las distintas propuestas teóricas y aplicadas de la Lingüística—.

Ello justifica la necesidad de establecer una reflexión seria y coherente que precise el estatuto epistemológico de la Lingüística Clínica y oriente su demarcación disciplinaria, ya que nuestra disciplina puede resultar una herramienta teórica de incuestionable valor (Gallardo, 2002, p. 129). Y es que cualquier investigación que se considere mínimamente disciplinada debe partir de la caracterización *objetual* como principio metodológico que encauce la tarea epistémica *sujetual* de diferenciación entre el aparato teórico y su desarrollo empírico, puesto que, como reconoce Bunge (1969, pp. 717-718), el establecimiento de los distintos campos del saber reside en la configuración de los *sistemas de datos* obtenidos a partir de la observación de los diferentes *hechos o fenómenos de la realidad*.

Sobre los *hechos lingüísticos* observados desde el ámbito clínico se han elaborado diferentes propuestas teóricas y modélicas, destinadas unas a la descripción empírica de los datos más cercanos a los fenómenos reales, y otras a reflexiones más abstractas —que no por ello menos cercanas a la esencia de la compleja realidad lingüística— sobre la naturaleza de estos datos. Sea cual fuere el fundamento ontológico de estas reflexiones (logopédico, neurológico, psicológico, etc.), lo cierto es que la investigación clínica debe responder a las propias exigencias de los hechos que se pretenden estudiar. De ahí la necesidad de demarcar claramente el *objeto* de estudio de la Lingüística Clínica teniendo en cuenta que los hechos lingüísticos que se observan desde nuestro ámbito disciplinario son fiel reflejo del carácter biológico del lenguaje. En este sentido, cuando se potencia metodológicamente el aspecto biológico implicado en la ontología del fenómeno lenguaje aparece la Lingüística Clínica, que estudiará también el lenguaje aplicando sus conocimientos al estudio de las patologías y terapias del habla y del lenguaje contribuyendo a su evaluación, diagnóstico y rehabilitación por medio de la descripción y aplicación de modelos teóricos (Perkins & Howard, 1995, p. 11).

En este sentido, su aparición significó una auténtica revolución en los estudios de las alteraciones del lenguaje con relación a otras disciplinas que históricamente habían desarrollado esta investigación, constituyéndose como una certera alternativa científica para el estudio de los problemas neuropsicológicos del lenguaje y afianzándose como una disciplina capacitada para explicar los trastornos lingüísticos desde el ámbito lingüístico.

Por tanto, como hemos precisado, cualquier disciplina que se pretenda mínimamente organizada, debe partir del diálogo que se establece entre el *objeto* de estudio y el *sujeto* cognoscente que elabora propuestas teóricas y modélicas de descripción y explicación. En este trabajo nos vamos a limitar en esta ocasión a realizar un acercamiento desde el *objeto* con el fin de precisar la relación que establece la Lingüística Clínica con otras parcelas disciplinarias que comparten su objeto de estudio, precisando su interdisciplinariedad para llegar desde la transversalidad de su objeto a su propia especificidad. En otro trabajo, partiendo de la concepción del objeto

propuesta, nos ocuparemos del acercamiento *sujetual*, precisando el estatuto epistemológico de la disciplina, así como su marco teórico y metodológico, determinado nocionalmente su ámbito disciplinario y señalando sus fundamentos, el lugar que ocupa en los estudios universitarios actuales y el papel del lingüista clínico en la sociedad actual.

2. Discriminación disciplinaria de la lingüística clínica frente a otras parcelas del saber

Con el fin de organizar el estudio del objeto lingüístico, los lingüistas han realizado una serie de propuestas, concretando las grandes ramas de la Lingüística y sus subdivisiones metodológicas (Fernández Pérez, 1986). Se trataba de organizar la reflexión en torno tanto a la situación y los marcos de existencia de los hechos lingüísticos (Lingüística teórica), como a la resolución de los problemas reales (Lingüística aplicada) (Eliasson, 1987). De esta consideración surgen las distintas ramas de la Lingüística tanto teórica como aplicada que se han acercado a los fenómenos lingüísticos tomándolos como objeto de estudio e investigación desde distintos puntos de vista.

En el caso de la Lingüística teórica, estos puntos de vista son: el *simbólico* (Coseriu, 1977), que ha posibilitado la reflexión sobre el conocimiento profundo del lenguaje, sobre su ser, considerando que éste se encuentra en la potencialidad de relacionar al hombre con las cosas o con otros hombres (Filosofía del lenguaje); el *psicológico* (Chomsky, 1970), que ha posibilitado la mejor comprensión de los aspectos cognitivos relacionados con la emisión (producción) y recepción (comprensión) de los mensajes y con la adquisición del lenguaje y su desarrollo social (Psicolingüística:); el *simbolico social*, que ha favorecido el estudio del lenguaje desde una triple dimensión; a saber, en su relación con el individuo y los grupos sociales con el objeto de establecer principios de sistematización de la variación lingüística en relación con el contexto social (Sociolingüística), en su relación con los hablantes y con los contextos (Pragmalingüística), y, finalmente, como marco de prácticas culturales (Antropología lingüística); y el *neurológico* (Givón, 1995), que ha posibilitado el estudio del substrato neurológico del lenguaje, es decir las correlaciones entre el lenguaje y las funciones cerebrales, en situaciones de normalidad y patológicas (Neurolingüística).

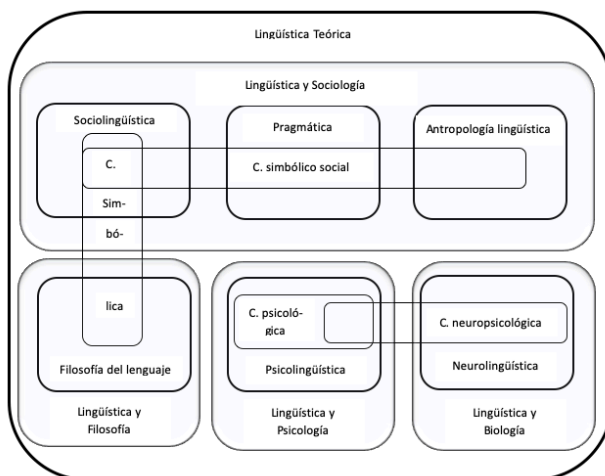


Figura 1. Ramas de la Lingüística Teórica

En el caso ahora de la Lingüística aplicada, se acerca a los fenómenos lingüísticos también desde distintos puntos de vista; a saber, *el social*, posibilitando el estudio de los problemas derivados de la enseñanza y aprendizaje de las lenguas (Glosodidáctica: corder, 1973; Vez Jeremías, 1984; Sanders, 1975), el trasvase de información de unas lenguas a otras (Traductología: Newmark,

1988; Snell-Hornby, 1988), y el mantenimiento o normalización de lenguas (Planificación lingüística: Daoust & Maurais, 1987); el *simbólico*, permitiendo el estudio del procesamiento artificial de las lenguas y el tratamiento informático de los datos lingüísticos (Lingüística computacional: Grishman, 1986) y, finalmente, desde el punto de vista que más nos interesa en este caso, el *neuropsicológico*, posibilitando la evaluación de las deficiencias lingüísticas y el diseño de terapias adecuadas para su tratamiento (Lingüística Clínica: Crystal, 1984).

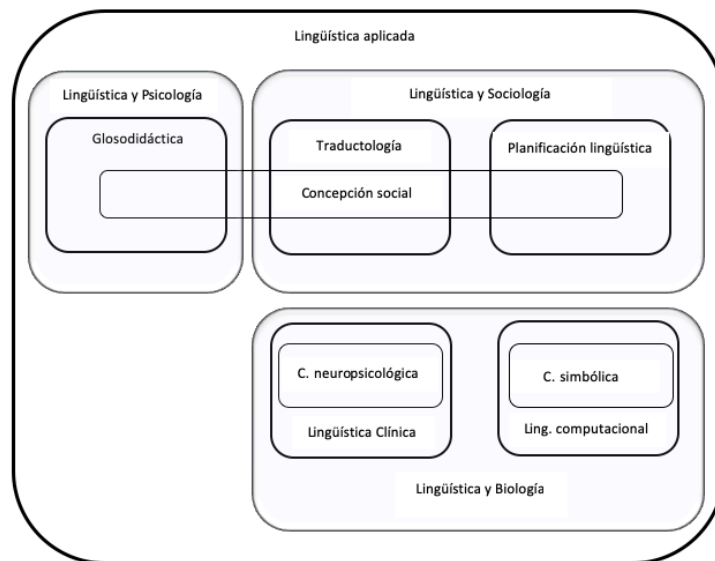


Figura 2. Ramas de la Lingüística Aplicada

Todas estas ramas tienen un carácter interdisciplinar puesto que surgen de la relación de la Lingüística con otras parcelas del saber.

Lo verdaderamente importante es el punto de vista o la concepción del lenguaje de estas ramas surgidas de la interacción de la Lingüística con otras parcelas disciplinarias, debido al mutuo interés por el mismo objeto de estudio. Si nos fijamos en el cuadro anterior, podremos observar que la concepción del lenguaje en la que se basa la Lingüística Clínica es la neuropsicológica, pero que, además, esta misma concepción es la que soportan otras ramas de la Lingüística, en este caso teórica; a saber, la Psicolingüística, que elabora sus planteamientos a partir de una concepción psicológica del lenguaje, y la Neurolingüística, que lo hace a partir de una concepción neuropsicológica. Ello exige que, desde un planteamiento *interdisciplinar* debemos precisar la relación de la Lingüística Clínica con la Psicología, la Neurología y, por afinidad, con la Logopedia también. Finalmente, desde el planteamiento *intradisciplinar*, dentro de la propia Lingüística, debemos precisar la relación de la Lingüística Clínica con estas otras ramas del saber lingüístico (la Psicolingüística y la Neurolingüística). Todo ello nos permitirá sentar las bases para definir claramente su estatuto disciplinario.

En este sentido, conviene diferenciar entre los conceptos de *interdisciplinariedad* y *multidisciplinariedad*.

A lo largo de la historia, el estudio del lenguaje en general y de las patologías del lenguaje en particular ha sido abordado desde diferentes ámbitos profesionales (Biología, Psicología). Tal como señalara Noam Chomsky, el lenguaje es lo que nos caracteriza como seres humanos y “una razón para estudiar el lenguaje la construye el hecho de que es tentador considerar el lenguaje, según reza la expresión tradicional, un espejo de la mente” (Chomsky, 1984, p. 11).

Por ello, otras disciplinas, en este caso no incluidas dentro de la Lingüística, también han sentido interés por este mismo objeto de estudio. Así, dentro de la Biología y las Ciencias médicas en general, la Logopedia y la Neurología; y, por otro lado, dentro de las Ciencias cognitivas, la Psicología. Todas ellas se han interesado por el mismo objeto de estudio: las alteraciones del lenguaje. Sin embargo, cada una adopta un planteamiento diferente, desde su ángulo particular de visión, a la hora de acercarse al objeto, sin establecer contacto entre ellas (es el caso de la *multidisciplinariedad*).

Frente a ello, un programa *interdisciplinario* de estudio es aquel en el que se produce una integración gradual entre dos disciplinas dando lugar a una nueva, con características propias y definidas. Los hechos de que las fronteras disciplinares sean, en algún caso, borrosas, y el estatuto inmerecido de no identidad epistémica entre ellas, que parece otorgar a la Lingüística Clínica un aparente segundo plano de importancia, nos lleva a estudiar en este trabajo sus relaciones *interdisciplinares*¹.

Pensamos, en este sentido, en una relación de interdependencia mutua que nos lleva a un planteamiento enriquecedor² en la que la indudable importancia de los modelos médicos y psicológicos para conocer y tratar los trastornos comunicativos:

no puede, sin embargo, oscurecer o anular el papel que corresponde a los modelos lingüísticos en esta tarea. Conviene no olvidar que las deficiencias se reconocen como tales en los intercambios verbales y es en esa vertiente —en la que los trastornos se plasman— en donde interviene la Lingüística (Fernández Pérez, 2002, p. 9).

En este sentido, desde la Lingüística Clínica se propone un rasgo identificativo para las patologías del lenguaje; este es el *déficit lingüístico* (Veyrat, 2000; Fernández Pérez, 2014), que se erige como criterio para la descripción de datos lingüísticos de los pacientes afectados³, en contraposición con los criterios taxonómicos de otras ciencias que suelen basarse en fundamentos anatómicos o neurofisiológicos (Grodzinsky, 1990, p. 3). Como señalan Gallardo y Valles (2008, p. 39-40), junto al planteamiento clínico que describe los diferentes trastornos del lenguaje, el planteamiento lingüístico permite la descripción de los déficits lingüísticos a través del análisis de los diferentes componentes del lenguaje. De ahí la proliferación de múltiples pruebas y baterías de corte lingüístico que, como afirma Fernández Pérez (1998, p. 410), han servido para otorgar sustento cualitativo al ámbito de la Lingüística Clínica.

Así, el *déficit lingüístico* será entendido como toda manifestación lingüística alterada a consecuencia de trastornos del neurodesarrollo, daño cerebral adquirido, o enfermedades neurodegenerativas. Es, por tanto, un síntoma propio de ciertos síndromes y enfermedades (síntoma central o periférico), que no constituye en sí mismo un trastorno (Gallardo, 2009, p. 328).

Y es que “todas aquellas áreas de estudio relacionadas con los aspectos del lenguaje deben reivindicar su importancia en este estudio, aunque sus intereses se solapen con los intereses de otras” (Garayzábal, 2006, p. 28). Por ello, es lícito que, puesto que la Lingüística Clínica comparte objeto de estudio con otras parcelas disciplinarias, establezcamos su campo de acción, con el objetivo de clarificar su identidad epistémica y su complementariedad con las otras disciplinas afines.

Por ello, para acercarnos al estudio del lenguaje, como fenómeno intrínsecamente complejo, se hace necesario un enfoque “*inter e intra disciplinar*” a la hora de estudiar las alteraciones del lenguaje (Garayzábal, 2006, p. 21), porque la Lingüística Clínica representa un ámbito heterogéneo de investigación implicando múltiples planteamientos devenidos de distintas disciplinas (Serra, 2013, p. 115). Así, estudiaremos a continuación las relaciones disciplinares *interlingüísticas*, es decir, las relaciones que contrae la Lingüística Clínica con otros ámbitos del saber no lingüístico que también comparten la misma concepción del lenguaje en la que se sustenta nuestra disciplina (la Logopedia, la Neurología y la Psicología); y las relaciones disciplinares *intra lingüísticas*, es decir las que la Lingüística Clínica establece con otras ramas

de la Lingüística con las que comparte la misma concepción del lenguaje (Neurolingüística y Psicolingüística). Lo haremos desde la *transversalidad*, como una manera de ver el objeto, que permite aportar a la interdisciplinariedad formas diferentes pero complementarias que nos permiten entenderlo mejor⁴.

3. Relaciones disciplinares interlingüísticas

Como dijimos también anteriormente, la Lingüística Clínica contrae relaciones disciplinares con otros ámbitos del saber no lingüístico que comparten la misma concepción del lenguaje en la que se sustenta nuestra disciplina (la Logopedia, la Neurología y la Psicología). Ello exige que en este apartado reflexionemos sobre estas relaciones disciplinares interlingüísticas, con el fin de orientar más certeramente su precisión nocional y, posteriormente, su estatuto epistemológico.

3.1. Lingüística Clínica y Logopedia

La Logopedia (así llamada en España, Italia y Alemania), Terapia del lenguaje (en los países de habla inglesa), Fonoaudiología (en Latinoamérica) u Ortofonía (en Francia) (Garayzábal & Otero, 2005, p. 181), trata sobre

diferentes alteraciones del habla, del lenguaje (oral y escrito) y de la comunicación en general (tanto los procesos de comprensión como los de producción) entre niños y adultos, y consideramos varios estadios en la práctica de la Logopedia: prevención, diagnóstico, evaluación, asesoramiento, (...) hasta llegar a la intervención. Sobre todo, el trabajo de un logopeda consiste, entre otras cosas, en tratar toda una serie de discapacidades comunicativas (Garayzábal & Otero, 2005, p. 177).

Puyuelo y Juárez recogen una entrevista realizada en 1993 a Jacques Roustit, presidente de los logopedas franceses, quien afirmaba que el ortofonista (o logopeda):

es quien establece un diagnóstico mediante la evaluación previa, refiere al médico el resultado de sus investigaciones, le comunica la conclusión de su balance y propone la prescripción o no de un tratamiento ortofónico. Después el ortofonista asume la responsabilidad de la terapia, de la evaluación, de su tratamiento y decide la finalización del mismo (Puyuelo & Juárez, 1993, p. 42).

Como puede apreciarse, se parte de un criterio médico asistencial (Grunwell, 1990). Sin embargo, otros autores han ampliado el ámbito de aplicación añadiendo que el logopeda es:

El profesional responsable de la prevención, diagnóstico, pronóstico, tratamiento, evaluación y estudio científico de la comunicación humana y de sus trastornos. Entendemos aquí por comunicación humana aquellos procesos asociados a la comprensión y producción del lenguaje de cualquier tipo (oral, escrito, gestual, etc.), y, por tanto, su ámbito de actuación y área de conocimiento es tanto el educativo como el clínico (Sauca, 1996, p. 11).

A pesar de que dentro del propio ámbito de la Logopedia existen importantes desacuerdos, está claro que la Logopedia es la disciplina que se encarga de la terapia de la comunicación, tratando los trastornos de la comunicación formada por el lenguaje, habla y voz.

La conclusión obtenida nos pone de relieve la necesidad, todavía vigente⁵, de establecer sus puntos de conexión con la Lingüística Clínica, máxime, cuando es generalizada la idea de que para que la Logopedia funcione ha de tener en cuenta la Lingüística, ya que es la fuente teórica principal a la que han de acudir cuando existe una patología del lenguaje (Peña, 2001, p. 3). En este sentido, podemos decir que, aunque ambas disciplinas compartan el mismo objeto de estudio (las patologías del lenguaje), difieren en metodología y objetivos: la Lingüística Clínica sigue una metodología empírica, basada en la aportación de datos con el propósito de ayudar a la rehabilitación del paciente. Por ello, más que la etiología o los niveles de otras habilidades cognitivas (atención, memoria, inteligencia, conducta social, etc.), le interesa la descripción del problema y el análisis de todos los aspectos del lenguaje (fonético-fonológico, morfológico, sintáctico y pragmático) desde un enfoque interlingüístico e intralingüístico (Garayzábal & Otero, 2005, p. 178).

Por otro lado, el objetivo que persigue el lingüista nunca es la rehabilitación del paciente, puesto que la terapia es parte del trabajo del logopeda. Por este motivo, la Lingüística Clínica solo intenta analizar, describir y, en definitiva, proporcionar las herramientas necesarias para que el logopeda pueda ayudar a sus pacientes a solventar sus problemas lingüísticos.

3.2. Lingüística Clínica y Neurología

A pesar de que la Neurología y la Lingüística Clínica presenten unas “relaciones [...] menos controvertidas y las diferencias entre ambas disciplinas [están] más claras” (Garayzábal & Otero, 2005, p. 172), sí comparten el objeto de estudio: el esbozo de la relación entre lenguaje y cerebro.

Aunque en sus comienzos, el término *Neurología* designase solamente el estudio del sistema nervioso central (así lo definió, en el siglo XVII, Thomas Willis, a quien se le atribuye su creación), hoy en día se ocupa del estudio tanto del sistema nervioso como de sus enfermedades (Paredes & Varó, 2006, p. 111), con el objeto de proporcionar herramientas complementarias para arrojar luz sobre la organización del cerebro (Jenkins, 2000, p. 105).

La diferencia entre el acercamiento neurológico y el clínico dentro de la Lingüística radica en que, mientras el neurólogo intentará determinar donde se encuentra la lesión cerebral que provoca los trastornos del sistema nervioso y, por ende, las alteraciones del lenguaje; el lingüista clínico se interesará siempre por el material diagnóstico y evaluativo de los niveles del lenguaje en las personas con patologías, con el objetivo de ponerlos a disposición del logopeda para la correspondiente intervención. Visto de un modo más práctico: “Ante una afasia, por ejemplo, el neurólogo intentará ver dónde se encuentra la lesión y le lingüista [clínico] se interesará por cómo se manifiesta el lenguaje en el cerebro” (Garayzábal, 2006, p. 32).

Por ello, cuando la intervención neurológica se relaciona con la labor del lingüista clínico, cobra mayor relevancia la corteza asociativa, o área de asociación de la región prefrontal, porque lleva a cabo funciones superiores como el procesamiento de la percepción sensorial, el desarrollo cognitivo, el control motor, el comportamiento emocional, la memoria y, lo que más nos interesa, el lenguaje (Garayzábal, 2004, p. 117).

3.3. Lingüística Clínica y Psicología

Otra disciplina con la que se la Lingüística Clínica comparte objeto es la Psicología moderna, puesto que el lenguaje puede ser no sólo expresión del pensamiento sino también de la propia personalidad del ser humano. De hecho, el lenguaje es un proceso en el que está integrada la estructura psíquica de la persona.

Por ello, como reconoce Garayzábal (2006, p. 36):

Han sido importantes para la Lingüística las descripciones evolutivas del lenguaje proporcionadas por los psicólogos al igual que la investigación sobre los procesos de comprensión y producción; los psicólogos, a su vez, se han beneficiado de los modelos teóricos que la Lingüística ha desarrollado para poder explicar el propio proceso de desarrollo y aprendizaje del lenguaje por parte del niño. Igualmente, la Lingüística, por medio de descripciones lo suficientemente detalladas sobre la forma o estructura del lenguaje, ha facilitado la labor a los psicólogos.

La diferencia entre ambas disciplinas fue ya precisada por Coseriu en los años cincuenta cuando esclareció y diferenció el aspecto psíquico y el lingüístico del lenguaje. En su artículo “Sistema, norma y habla”, publicado por primera vez en el año 1952 y que podemos encontrar junto a otros trabajos en su obra *Teoría del lenguaje y Lingüística general* (1973), concebía el lenguaje como una actividad en la se distingue, en primer lugar, el aspecto psíquico, que denomina *lenguaje virtual*, y, en segundo lugar, el aspecto exclusivamente lingüístico que califica como *lenguaje realizado o hablar concreto* (Coseriu, 1973, p. 91). Dentro del aspecto psíquico distingue entre el *acervo lingüístico* (*Sprachbesitz*), y el *impulso expresivo*, o intuición particular que requiere expresión

concreta, material. Para Coseriu, ambos elementos del aspecto psíquico del lenguaje pertenecen a la Psicología; en el caso del impulso expresivo, a la Psicología de la expresión general; en el caso ahora del *Sprachbesitz* (*acervo lingüístico*), que es siempre individual y social al mismo tiempo, a la Psicología del lenguaje. Sea como fuere, lo cierto es que son aspectos de los que se ocupa la Psicología frente el *lenguaje realizado* o *hablar concreto*, entendido este, por un lado, como *acto lingüístico* en su realidad inmediata; por otro, como suma de los actos lingüísticos, a los que llama *material lingüístico*.

Consecuentemente, podemos decir que a la Psicología no le interesa el lenguaje como producto acabado o cerrado en sí mismo. Lo que le interesa es que éste, en sus diferentes formas, “se adquiere, se usa y resulta funcional en sujetos y organismos de diferentes especies y entre ellos, y de forma muy particular, de la especie humana” (Belinchón, Igoa & Rivière, 1992, p. 62). A la Lingüística, además de interesarle el lenguaje como producto cerrado y acabado (Lingüística interna), también le interesa este como vehículo de comunicación. La diferencia radica en los aspectos del proceso que incumbe a cada una (el psíquico y el propiamente lingüístico). En el caso de la Lingüística Clínica, el hablar concreto que presentan los pacientes con trastornos del lenguaje.

Pese a que algunos psicólogos piensen que “las aportaciones de la Lingüística son *pecata minuta*” (Garayzábal & Otero, 2005, p. 171), motivo por el cual consideran que la Psicología tiene que estudiar no solo lo que ocurre en la mente en el momento inmediato antes de hablar, sino también la actuación lingüística; tal y como precisa Coseriu, el objeto de estudio del lingüista es el *sistema*, la *norma* y dentro del *habla*, el *acto lingüístico* o *hablar concreto*; mientras que el *lenguaje virtual* (*aspecto psíquico* del lenguaje) es el objeto de la Psicología.

4. Relaciones disciplinares intralingüísticas

Como hemos dicho más arriba, la identidad epistémica relativa a la concepción del lenguaje en la que se basan las distintas ramas surgidas de la interacción de la Lingüística con otras parcelas disciplinarias nos lleva a señalar que tanto la Lingüística Clínica como la Psicolingüística y la Neurolingüística, comparten la concepción neuropsicológica del lenguaje (Garayzábal & Otero, 2005, p. 165). Sin embargo, el hecho de que dos ramas del saber compartan un mismo objeto de análisis, no es razón suficiente para considerarlas una misma disciplina o que una se subsuma en otra (Codesido, 1998, p. 196). Por ello, como reconoce Fernández Pérez (1998, p. 414), el lenguaje como habilidad tiene su base en el cerebro, pero su estudio ha de derivarse tanto de su realidad social como conductual, en cuyas coordenadas el lenguaje entra en correlación con otras funciones cognitivas y psicológicas. Consecuentemente, desde un planteamiento intradisciplinar, vamos a precisar en este apartado la relación de la Lingüística Clínica con estas otras ramas del saber lingüístico (la Psicolingüística y la Neurolingüística), para definir claramente su estatuto disciplinario.

4.1. Lingüística Clínica y Neurolingüística

La Neurolingüística es una rama de la Lingüística teórica surgida de la relación de la Lingüística con la Biología, que aúna los puntos de vista lingüístico y neurológico del lenguaje con el objeto de estudiar el sustrato neurológico del lenguaje en situaciones de normalidad y patológicas. Es un ámbito de estudio híbrido y, por ello, interdisciplinario, que explora las funciones cerebrales y la conducta lingüística de los seres humanos con el fin de establecer conexiones dinámicas entre ambas (Peng, 1985, p. 9-10). Se centra, por tanto, en el estudio de las áreas cerebrales implicadas en la producción y recepción del lenguaje (Garayzábal, 2009, p. 133; Fajardo & Moya, 1999, p. 9; Obler & Gjerlow, 2000, p. 17; Caplan, 1992, p. 19), en el análisis de los procesos y estructuras que subyacen a la conducta verbal humana (Diéguez & Peña, 1996, p. 304). El núcleo de su interés, por consiguiente, es el estudio del lenguaje tanto durante los procesos de integración, normales, como de desintegración patológica, y establecer una relación con los mecanismos nerviosos encefálicos y más particularmente cerebrales (Cáceres, 1999, p. 36).

Milagros Fernández la define también de manera certera:

La Neurolingüística es un campo científico que se interesa por conocer los procesos y las estructuras que subyacen a la conducta verbal humana, con un especial interés en la alteración patológica de la conducta lingüística. La Neurolingüística está particularmente interesada por “los procesos cerebrales implicados en la actividad lingüística” (Fernández Pérez, 1992, p. 372).

En definitiva, como reconoce Silva (1986, p. 39), todas las definiciones coinciden en que estudia la relación entre los procesos de producción y comprensión del lenguaje y el cerebro como correlato neurológico⁶.

El término aparece por primera vez en una tesis doctoral presentada en la Universidad de Columbia en los años 30 y proliferaría a partir de 1969 en el que el neurólogo *Hécaen* y el lingüista *Dubois* (*Hécaen y Dubois*, 1983) dieron por primera vez el nombre de Neurolingüística a un congreso en el que, además, precisaron los objetivos de la misma; a saber, el análisis de las alteraciones verbales debidas a causas neurológicas.

Y es que el lenguaje, al ser un hecho neuropsicológico, es una función superior del sistema nervioso y, por ello, de muy difícil estudio. Sin embargo, no debe pensarse como consecuencia que este aspecto del lenguaje no ha interesado desde antiguo. Lo cierto es todo lo contrario. Por ello, vamos a dar una perspectiva histórica de estas reflexiones siguiendo las explicaciones de Ortiz (1995), Fajardo y Moya (1999), entre otros, hasta llegar a la constitución de la Neurolingüística entendida tal y como se hace en la actualidad.

Aunque las primeras evidencias de la relación entre cerebro y conducta se produjeran en la medicina egipcia, hace unos 3000 años (Ortiz, 1995, p. 35), la historia de estos estudios se remonta a la Antigüedad. Como reconocen Fajardo y Moya (1999, p. 13), Hipócrates precisó ya en el año 400 a. C. la pérdida de la capacidad de hablar como resultado de una lesión cerebral y Galeno (131-201 d. C.) fue el primero que estableció que las funciones mentales dependen de zonas cerebrales, relacionando la imaginación con el cerebro anterior y la sensación con el posterior. Con todo, la primera sistematización al respecto no llegaría hasta la *Frenología*, cuyo fundador, Gall (1776-1828), defendería que el cerebro es el órgano de la mente dividido en una serie de partes a las que corresponde una determinada facultad mental. Más tarde, Broca (1861) confirmó la hipótesis de la localización de las funciones lingüísticas en el nivel de la corteza cerebral y la importancia del hemisferio izquierdo en la localización del habla. En 1874, Wernicke precisó la importancia de establecer una distinción funcional entre mecanismos de emisión y recepción.

En el siglo xx se darán las bases de la Neurolingüística actual. Así, Orton, en 1937 estableció la teoría de la dominancia cerebral. Con todo, será a partir de la segunda guerra mundial cuando la Neurolingüística cobra importancia debido al gran número de pacientes con lesiones cerebrales. En los años 60 Lenneberg (1960) divulgó los aspectos biológicos del lenguaje indicando que debían ser explicados a partir del desarrollo del habla como manifestación del lenguaje. En los 70, Luria (1975) introdujo un importante cambio en el estudio de las afasias, indicando que era mejor estudiar los niveles de organización del lenguaje en lugar de buscar su localización. En la actualidad, los grandes avances técnicos en el conocimiento del cerebro (fisiología, neurotransmisión, tomografía axial computarizada, resonancia magnética nuclear, etc.) han abierto un campo de investigación muy importante en el estudio neurolingüístico.

Actualmente, el funcionamiento del lenguaje es la piedra angular de las investigaciones neurolingüísticas. Las principales teorías al respecto son las siguientes: la *teoría modular*, basada en una concepción arquitectural del cerebro a partir de una serie de módulos independientes que recogen funciones cerebrales; y la *teoría de circuitos*, basada, en este caso, en una organización del cerebro relacionada con las conexiones neuronales. Por tanto, la Neurolingüística estudia más al usuario del lenguaje que al lenguaje en sí, analizando ya sea el lugar cerebral en el que se produce el comportamiento verbal relacionado con la codificación y descodificación, o las conexiones neuronales que posibilitan este mismo comportamiento verbal, ya sea normal o

patológico.

La Neurolingüística se relaciona, obviamente, con la Lingüística Clínica puesto que ambas comparten la misma concepción biológica del lenguaje. Además, lo hace también con otras parcelas del saber; podemos pensar, por ejemplo, en la Pedagogía, cuyos profesionales buscan en ella orientaciones para entender los problemas de aprendizaje desde la perspectiva del desarrollo humano; o en la Filosofía, cuyos teóricos debaten en el marco neurolingüístico la suficiencia de los modelos cerebrales como teorías de la mente humana (Silva, 1986, p. 39). En el caso de la Lingüística Clínica, sus profesionales toman de la Neurolingüística sus fundamentos teóricos para la correcta realización de sus funciones diagnóstica, evaluadora y diseñadora de las terapias que debe ejecutar el profesional colegiado. Ya lo dijo Rondal (1993, p. 15) al manifestar que los procesos patológicos provocan disociaciones (en el sistema del lenguaje) que resaltan la arquitectura funcional del sistema del lenguaje y proporcionan indicios referentes a los dispositivos orgánicos que son la base de esta arquitectura.

4.2. *Lingüística Clínica y Psicolingüística*

Como reconoce Fernández Pérez, el estudio teórico de la descripción de los procesos y entidades mentales que intervienen en la comunicación obliga al desarrollo de la Psicolingüística como paso previo al enfrentamiento posterior al desarrollo de las posibles vías terapéuticas:

Como es natural, los fenómenos de habilidad lingüística —sean o no deficitarios— que se han observado imponen, para su descripción y análisis, estudios e investigaciones que proporcionen el conocimiento necesario para plantearse, más tarde, el objetivo aplicado de resolver aquellas situaciones de déficit (Fernández Pérez, 1998, p. 394).

Por ello, vamos en este apartado a precisar el ámbito disciplinario de la Psicolingüística y su relación con el de la Lingüística Clínica. La Psicolingüística es una rama de la Lingüística teórica surgida de la relación de la Lingüística con la Psicología⁷, que aúna los puntos de vista lingüístico y psicológico del lenguaje. Estudia el proceso de aparición y desarrollo del lenguaje (Vila, 1991, p. 111); es decir, los mecanismos mentales que posibilitan a las personas usar el lenguaje (Garnham, 1985, p. 1); y su objetivo es elaborar un modelo explicativo del comportamiento lingüístico humano (García Albea, 1982, p. 199) para comprender mejor los aspectos cognitivos relacionados con la emisión (producción) y recepción (comprensión) de los mensajes y con la adquisición del lenguaje y su desarrollo. Por tanto, estudia los procesos mentales de codificación y descodificación que determinan el comportamiento lingüístico tanto en el niño como en el adulto (Garayzábal & Otero, 2005, p. 168).

En este sentido, los campos teóricos de la Psicolingüística tratan de dar cuenta de fenómenos como la percepción de sonidos y su producción, la comprensión y expresión de textos o discursos, y las relaciones establecidas entre dos (o más) lenguas en la mente de un hablante no monolingüe. Es decir, la Psicolingüística trata de describir y explicar las habilidades y destrezas de un hablante oyente real (Tordera Yllescas, 2011, p. 342).

Por ello, su meta ha sido comprender la naturaleza de las operaciones que hacen posible el procesamiento de la información que las crea o las genera y los mecanismos por medio de los cuales los niños las alcanzan, la capacidad de los adultos para interactuar comunicativamente en los distintos planos de desempeño (Silva, 2005, p. 229).

Podemos considerar la figura de *Wundt*, de principios del siglo xx (1832-1920), como el precedente más importante de la investigación psicolingüística actual, debido a la importancia que otorgó a la experimentación y a su idea de que los procesos cognitivos están vinculados a procesos de adquisición a partir del aprendizaje. Aunque en los años 40 y 50, debido al predominio del *Conductismo* (Skinner), que sostiene que el lenguaje es un conjunto de hábitos que se adquieren por un mecanismo de estímulos y repuestas, la Psicolingüística (que estudiaba los procesos mentales) estuvo poco desarrollada, se suele fechar su nacimiento en 1951 cuando se celebró en la Universidad de Cornell (Estados Unidos) un seminario en el que psicólogos y

lingüistas reflexionaron sobre las relaciones entre mente y lenguaje⁸. En los años 70, el auge del *Transformacionalismo* (Chomsky) potenció el desarrollo de las teorías psicolingüísticas, al sostener que el aprendizaje es resultado de la capacidad creativa y no de los hábitos de comportamiento, puesto que el hablante construye oraciones con elementos que antes no había utilizado, lo que se explica sólo desde un punto de vista creador. Esto dio lugar a la controversia entre Chomsky y Skinner que duraría algunos años. A partir de los 80, las *teorías cognitivo-semánticas* defienden la interacción entre el desarrollo cognitivo y la experiencia del mundo, por lo que el lenguaje se considera un medio de representación de la realidad basado en el conocimiento del mundo que posee el hablante. En la actualidad, no interesan tanto las reglas y estructuras lingüísticas sino la motivación sociocomunicativa del lenguaje, es decir los mecanismos psicológicos para lograr una comunicación eficaz que permita la transmisión de las intenciones de los hablantes, todo ello centrado en tres campos de estudio; a saber, el del estatus y estructura del conocimiento lingüístico, el de la adquisición de la lengua en los niños y el del aprendizaje de segundas lenguas en adultos. También está interesada en el papel de la memoria en el uso de la lengua, el modo como se organiza el léxico y se accede a él, la forma como se estructura el significado y se organizan los conceptos, así como los procesos de aprendizaje de la lectoescritura.

Actualmente, las teorías interaccionistas del lenguaje se agrupan en torno a dos ejes explicativos; a saber, el que considera que el desarrollo del lenguaje se debe a la *interacción* de la persona con el mundo y la que procede de sus habilidades cognitivas (el lenguaje no será, pues, una habilidad autónoma sino que estará relacionado con aspectos cognitivos y pragmáticos); y el que considera la existencia de una gramática universal con sus leyes y principios, que interactúa con habilidades mentales determinadas para esta función lingüística. Por tanto, las habilidades mentales son distintas a las lingüísticas y son las que las ponen en marcha.

La Psicolingüística se relaciona con la Lingüística Clínica desde el mismo momento en que le proporciona conocimientos teóricos sobre cómo se desarrolla un proceso correcto de la adquisición de la habilidad lingüística por parte del niño, aportando estrategias para poder analizar las conductas comunicativas y verbales alteradas. Sabiendo esto, el lingüista clínico será competente para detectar alteraciones en el aprendizaje lingüístico infantil, consciente del funcionamiento de la cadena de producción y recepción de los mensajes lingüísticos. Por ello, después del estudio de la procedencia del lenguaje, su adquisición, su comprensión y producción; es la pérdida de este la que le permite su relación con la Lingüística Clínica (Fernández Jaén, 2007, p. 65).

5. Corolario: aproximación nocional desde la transversalidad

Por todo ello, debe considerarse en su definición las relaciones disciplinares señaladas, puesto que la Lingüística Clínica, como rama de la Lingüística aplicada, surge, precisamente, de esta relación interdisciplinaria de la Lingüística con la Biología, aunando, por tanto, los puntos de vista lingüístico y neuropsicológico del lenguaje, con el objetivo de estudiar los déficits lingüísticos provocados por patologías con la finalidad de evaluarlos y diseñar la actividad terapéutica necesaria para poder paliarlos. Se constituye, de esta manera, como una auténtica alternativa científica para el estudio de los problemas biológicos relacionados con el lenguaje, explicando ciertos hechos lingüísticos que, desde otros campos del saber, resultarían difíciles de aclarar (Crystal, 1981, p. 7).

Clinical linguistics is the application of the theories, methods and findings of linguistics (including phonetics) to the study of those situations where language handicaps are diagnosed and treated [...]. For me, Clinical linguistics is first a foremost branch of applied linguistics, though one about which it is difficult to generalize, perhaps because there are so few Clinical linguistics around (Crystal, 1984, p. 30-31).

Ello le confiere el carácter interdisciplinario, reconocido ya en 1994 por Crystal, quien en su obra *Enciclopedia del lenguaje de la Universidad de Cambridge* (Crystal, 1994, p. 412), llegó a definirla como un campo interdisciplinario que tenía como objetivo general aplicar teorías y métodos

lingüísticos a los análisis obtenidos de los desórdenes del lenguaje hablado, escrito o sónico. Durante estos años se constituye la Lingüística Clínica, pues, como la subdisciplina aplicada que permite el paso de los conocimientos teóricos, metodológicos y empíricos de la Lingüística al terreno de las discapacidades del lenguaje y la comunicación (Codesido, 1999, p. 47).

Sin embargo, es en el siglo actual cuando la Lingüística Clínica se afianza en el sentido señalado a partir de la interdisciplinariedad y la transversalidad, puesto que se constituye como la aplicación de los conocimientos, las técnicas y los procedimientos de la Lingüística al ámbito de las patologías del lenguaje (Neurología) con la finalidad de describir la comunicación patológica y contribuir a su terapia (Psicología), orientando la labor del logopeda. Es, por ello, la aplicación de la ciencia lingüística al estudio de diversidad funcional comunicativa en todas sus formas.

Este objetivo general se concreta en el conocimiento, descripción y análisis de los déficits lingüísticos, y, en el desarrollo de propuestas teórico-prácticas basadas en el principio de la capacidad del sistema lingüístico para recuperar o habilitar el uso deteriorado del lenguaje (Serra & Veyrat, 2005, p. 9). En el fondo, se trata de estudiar las numerosas formas en que la capacidad humana de comunicación puede ser desordenada. Esto incluye, además de los “trastornos del lenguaje”, los trastornos que resultan de la interrupción de los procesos más amplios de transmisión y recepción de la información (Cummings, 2008, p. 1).

Por ello, la Lingüística Clínica cubre la aplicación de la Lingüística al campo neurológico de las patologías del lenguaje, teniendo como manifestación profesional más directa, la Logopedia (Gallardo y Valles, 2008, p. 34). Se trata, por tanto, como ya anunciara Garayzábal (2009, p. 143), de un nuevo ámbito de estudio, caracterizado por adoptar un enfoque integrador, pero no multidisciplinar, como manifestara la autora, sino interdisciplinar, que, precisamente desde la transversalidad que nos aporta el propio lenguaje, nos permita dar cuenta de los problemas relativos a la forma y función comunicativa del ser humano, impidiendo su interacción con los demás por inhibición, ausencia, distorsión, divergencia o deterioro de su habilidad lingüística. Su objetivo no es, pues, la rehabilitación del paciente, sino el análisis y descripción del problema lingüístico con el fin de ayudar a su mejora (Garayzábal & Otero, 2005, p. 178).

Ello está en consonancia con la propuesta de Estopà, Carrera y Creus (2010, p. 15) quienes sostienen que la Lingüística Clínica es la aplicación de los conocimientos, técnicas y procedimientos de la Lingüística al ámbito de las patologías del lenguaje con tal de aportar medidas terapéuticas.

Por ello, los conocimientos que un especialista que interviene en problemas de la comunicación, lengua y habla debe poseer se relacionan con los diferentes componentes lingüísticos: fónico, gramatical, léxico-semántico y pragmático, cuyo análisis y evaluación permiten crear un perfil lingüístico del paciente a partir de una muestra representativa de su habla en la que se reflejarán las habilidades y las dificultades. Dicho de otra forma: el trabajo clínico no es separable del trabajo científico realizado por los lingüistas (Tobin, 2002, p. 17). En este sentido, el lingüista tiene que analizar el problema lingüístico y facilitar al terapeuta del lenguaje los datos necesarios para ayudar a la mejora del paciente (Ball & Müller, 2013, p. 32); así, todos juntos, conseguirán el objetivo terapéutico, que es, en el fondo, el más importante.

Referencias bibliográficas

- Ball M. J. & N. Müller (eds.) (2013). *Research methods in clinical linguistics and phonetics: A practical guide*. Chichester: Wiley-Blackwell.
- Belinchón, M., Igoa, J. & Rivière, A. (1992). *Psicología del lenguaje: Investigación y teoría*. Madrid: Trotta.
- Bugarski, R. (1987). Applied Linguistics as Linguistics Applied. En O. Tomic & R. Shuy (Eds.), *The Relation of Theoretical and Applied Linguistics* (pp. 3-19). Nueva York, Londres: Plenum.

- Bunge, M. (1969). *La investigación científica. Su estrategia y su filosofía*. Espluges de Llobregat: Ariel.
- Cáceres, A. (1999). Neurolingüística: aspectos conceptuales. *Revista Peruana de Neurolingüística*, V(1), 36-42.
- Calvo, J. (1990). Lingüística aplicada. En A. López García (Ed.), *Lingüística general y aplicada* (pp. 321-34). Valencia: Universidad de Valencia y Secretariado de Publicaciones.
- Caplan, D. (1992). *Introducción a la neurolingüística y al estudio de los trastornos del lenguaje*. Madrid: Visor Distribuciones.
- Chomsky, N. (1970). *Aspectos de la teoría de la sintaxis*. Madrid: Aguilar.
- Chomsky, N. (1984). *Reflexiones sobre el lenguaje*. Barcelona: Planeta Agostini.
- Codesido, A. I. (1998). Las discapacidades comunicativas en edad infantil: algunas implicaciones teóricas desde la Lingüística Clínica. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, XVIII(4), 194-204.
- Codesido, A. I. (1999). Aplicación clínica de la lingüística: un ejemplo en la evaluación de la producción verbal espontánea en edad infantil. *Revista de Investigación Lingüística*, 1(II), 43-58.
- Codesido, A. I. (2000). Dos elefantes y una tela de araña (o de cómo la lingüística y la logopedia se balancean sobre la malla mundial). En J. Luque Durán & A. Hernández Fernández (Eds.), *Trastornos del lenguaje: una perspectiva logopédica y lingüística* (pp. 165-177). Granada: Método.
- Corder, S. P. (1973). *Introducing Applied Linguistics*. Harmondsworth: Penguin Books.
- Coseriu, E. (1973). *Teoría del lenguaje y Lingüística general*. Madrid: Gredos.
- Coseriu, E. (1977). *El hombre y su lenguaje. Estudios de teoría y metodología lingüísticas*. Madrid: Gredos.
- Crystal, D. (1981). *Clinical Linguistics*. Londres: Edward Arnold.
- Crystal, D. (1984). *Linguistics encounters with language handicap*. Londres: Edward Arnold.
- Crystal, D. (1994). *Enciclopedia del Lenguaje de la Universidad de Cambridge*. Madrid: Taurus.
- Cummings, L. (2008). *Clinical linguistics*. Edimburgo: Edimburg University Press.
- Daoust, D. & J. Maurais (1987). L'aménagement linguistique. En J. Maurais (Ed.), *Politique et Aménagement linguistiques* (pp. 5-46). Paris: Conseil de la Langue Française, Le Robert.
- Diéguez, F. & Peña, J. (1996). Lingüística y clínica: aproximación a la afasiología lingüística. En M. Fernández Pérez (Ed.), *Avances en lingüística aplicada* (pp. 303-372). Santiago: Universidad de Santiago de Compostela.
- Eliasson, S. (1987). The interrelations between Theoretical and Applied Linguistics. En O. Tomic & R. Shuy (Eds.), *The Relation of Theoretical and Applied Linguistics* (pp. 21-49). Nueva York, Londres: Plenum.
- Estopà, R., Carrera, J. & I. Creus (2010). *EnRaonar. Lingüística general y aplicada per a la pràctica logopèdica*. Barcelona: Horsori.

- Fajardo, L. A. & C. Moya (1999). *Fundamentos neuropsicológicos del lenguaje*. Bogotá: Universidad de Salamanca e Instituto Caro y Cuervo.
- Fernández Jaén, J. (2007). Lenguaje, cuerpo y mente: Claves de la Psicolingüística. *Per Abbat: Boletín filológico de actualización académica y didáctica*, 3, 39-74.
- Fernández Pérez, M. (1986). Las disciplinas lingüísticas. *Verba*, 13, 15-73.
- Fernández Pérez, M. (1992). Consideraciones sobre el establecimiento y la demarcación de la Neurolingüística y la Psicolingüística. En C. Martín Vide (Ed.), *Actas del VII Congreso de lenguajes naturales y lenguajes formales* (pp. 367-374). Barcelona: PPU.
- Fernández Pérez, M. (1996). El campo de la lingüística aplicada. En M. Fernández Pérez (Ed.), *Avances en lingüística aplicada* (pp. 11-45). Santiago: Universidad de Santiago de Compostela.
- Fernández Pérez, M. (1998). El papel de la teoría y de la aplicación en las construcciones de disciplinas lingüísticas. El caso de la Lingüística Clínica y áreas conexas. *Revista Española de Lingüística*, 28(2), 389-419.
- Fernández Pérez, M. (2002). Importancia de los modelos lingüísticos en el estudio de los trastornos comunicativos. En C. Hernández & E. Serra (Eds.), *Estudios de Lingüística Clínica* (pp. 9-26). Valencia: Nau Llibres.
- Fernández Pérez, M. (2014). Lingüística y déficit comunicativos. Lingüística Clínica y Logopedia. En M. Fernández Pérez (Ed.), *Lingüística y déficit comunicativos ¿Cómo abordar las disfunciones verbales?* (pp. 19-44). Madrid: Síntesis.
- Gallardo, B. (2002). Fronteras disciplinarias: pragmática y patología del lenguaje. En C. Hernández & E. Serra (Eds.), *Estudios de Lingüística Clínica* (pp. 129-174). Valencia: Nau Llibres.
- Gallardo, B. (2009). Criterios lingüísticos en la consideración del déficit verbal. *Verba*, 36, 327-352.
- Gallardo, B. & Valles González, B. (2008). Lingüística en contextos clínicos: la Lingüística Clínica. *Lengua y habla. Revista del Centro de Investigación y Atención Lingüística C.I.A.L.*, 12, 32-50.
- Garayzábal, E. (2004). Lesionados del hemisferio derecho y dificultades de aprendizaje no verbal: similitudes lingüísticas. En B. Gallardo & M. Veyrat (Eds.), *Estudios de Lingüística Clínica: Lingüística y Patología* (pp. 115-158). Valencia: Nau Llibres.
- Garayzábal, E. (2006). El pédo de san dóke no tjéne ðaþo. ¿Rasgos distintivos o dislalia? La Lingüística y la Logopedia; fronteras disciplinarias y disciplinas complementarias. En E. Garayzábal (Ed.), *Lingüística Clínica y Logopedia* (pp. 21-79). Madrid: Antonio Machado Libros.
- Garayzábal, E. (2009). La Lingüística Clínica: teoría y práctica. En J. L. Jiménez Ruiz & L. Timofeeva (Eds.), *Estudios de Lingüística: investigaciones lingüísticas en el siglo XXI* (pp. 131-168). Alicante: Servicio de Publicaciones Universidad de Alicante.
- Garayzábal, E. & P. Otero (2005). Psicolingüística, Neurolingüística, Logopedia y Lingüística Clínica: Juntos sí, pero no revueltos. *Filología y Lingüística*, XXXI (1), 163-185.
- García Albea, J. E. (1982). Algunos aspectos en el estudio del procesamiento del lenguaje. En I. Delclaux & J. Seoane (Eds.), *Psicología cognitiva y procesamiento de la información* (pp. 197-218). Madrid: Pirámide.

- Garnham, A. (1985). *Psycholinguistics: Central topics*. Londres y Nueva York: Psychology Press.
- Givón, T. (1995). Isomorphism in the Grammatical Code: Cognitive and Biological Considerations. En R. Simone (Ed.), *Iconicity in Language* (pp. 47-76). Amsterdam: J. Benjamins.
- Grishman, R. (1986). *Computational linguistics: an introduction*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Grodzinsky, Y. (1990). *Theoretical Perspectives on Language Deficits*. Cambridge: MIT Press.
- Grunwell, P. (Ed.) (1990). *Developmental Speech Disorders. Clinical Issues and Practical Implications*. Londres: Churchill Livingstone.
- Guibert C. De (2004). Saussure, Freud, l'aphasie: d'un point de rencontre à la linguistique clinique. *Marges Linguistiques*, 7, 110-124.
- Hécaen, H. & Dubois, J. (1983). *El nacimiento de la neuropsicología del lenguaje*. México: F. C. E.
- Jenkins, L. (2000). *Biolingüística*. Madrid: Cambridge University Press.
- Jiménez Ruiz, J. L. (1996). Propuesta de caracterización semántica de la lengua española: entre la teoría y la empiricidad. *Analecta Malacitana*, XIX(2), 441-454.
- Kühlwein, W. (1987). The Need for the Integration of Applied and Theoretical Linguistics: Research Objects, Research Goals. En O. Tomic & R. Shuy (Eds.), *The Relation of Theoretical and Applied Linguistics* (pp. 51-74). Nueva York, Londres: Plenum.
- Lenneberg, E. H. (1960). *Foundation of Language Development*. Nueva York: Academic Press.
- Luria, A. R. (1975). *Fundamentos biológicos del lenguaje*. Madrid: Alianza Editorial.
- Newmark, P. (1988). *A Textbook of Translation*. New York: Prentice-Hall.
- Obler, L.k & Gjerlow, K. (2000). *El lenguaje y el cerebro*. Madrid: Cambridge University Press.
- Ortiz, A. T. (1995). *Neuropsicología del lenguaje*. Madrid: CEPE.
- Orton, S. (1937). *Reading, writing and speech problems in children*. Nueva York: Norton.
- Paredes, M. J. & Varo, C. (2006). Lenguaje y cerebro: conexiones entre neurolingüística y psicolingüística. En B. Gallardo, C. Hernández & V. Moreno (Eds.), *Lingüística Clínica y neuropsicología cognitiva. Actas del I Congreso de Lingüística Clínica* (pp. 109-119). Valencia: Universidad de Valencia.
- Peng, F. (1985). What is Neurolinguistics? *Journal of Neurolinguistics*, 1(1), 7-30.
- Peña Casanova, J. (2001). *Manual de Logopedia*. Barcelona: Editorial Masson.
- Perkins, M. & Howard, S. (Eds.) (1995). *Case Studies in Clinical Linguistics*. Londres: Whurr Publishers.
- Puyuelo, M. & Juárez, A. (1993). Entrevista con Jacques Roustit, presidente de los logopedas franceses. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, XIII (1), 40-43.
- Rondal, J. (1993). Modularidad del lenguaje. Datos, teoría e implicaciones terapéuticas. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 23(1), 14-22.

- Sanders, C. S. (1975). Lingüística Aplicada. En J. Lyons, J. R. Coates, M. Deuchar & G. Gazdar (Eds.), *Nuevos horizontes de la Lingüística* (cap. 9). Madrid: Aguilar.
- Sauca, A. (1996). *Aproximación al perfil internacional del logopeda*. <http://e-logoprdia.net/articles/perfil/perfil.html>.
- Segalowitz, S. J. (1983). *Language Functions and Brain Organization*. Nueva York: Academic Press.
- Serra, E. (2013). La perspectiva funcional en Lingüística Clínica. *LynX. Panorámica de estudios lingüísticos*, 12, 113-122.
- Serra, E. & Veyrat, M. (Eds.) (2005). Lingüística Clínica y acotaciones epistemológicas. En E. Serra & M. Veyrat (Eds.), *Problemas de eficacia comunicativa. Descripción, deterioro, rehabilitación* (pp. 5-19). Valencia: Universidad de Valencia.
- Silva, O. (1986). ¿Qué es la Neurolingüística?. *Documentos Lingüísticos y Literarios*, 12, 39-46.
- Silva, O. (2005). Hacia dónde va la Psicolingüística. *Forma y Función*, 18, 229-249.
- Slama-Cazacu, T. (1980). The circular relation between fundamental and applied research in linguistics. *Cahiers de Linguistique théorique et appliquée*, XVII (1), 3-7.
- Slama-Cazacu, T. (1984). *Linguistique appliquée. Une introduction*. La Scuola: Brescia.
- Slobin, D. (1971). *Introducción a la Psicolingüística*. Buenos Aires: Paidós.
- Snell-Hornby, M. (1988). *Translation Studies. An Integrated Approach*. Amsterdam: J. Benjamins.
- Tobin, Y. (2002). Phonology as human behavior: Theoretical implications and cognitive and clinical applications. En E. Fava, (Ed.), *Clinical Linguistics: Theory and applications in speech pathology and therapy* (pp. 3-22). Amsterdam/Filadelfia: John Benjamin.
- Tordera Yllescas, J. C. (2011). Puentes entre la Lingüística computacional y la Psicolingüística. *Revista de Lingüística y Lenguas Aplicadas*, 6, 341-352.
- Veyrat, M. (2000). ¿Qué es un déficit lingüístico?. *Pragmalingüística*, 8-9, 331-348.
- Vez Jeremías, J. M. (1984). *Claves para la Lingüística aplicada*. Málaga: Ágora.
- Vila, I. (1991). Lingüística y adquisición del lenguaje. *Anales de Psicología*, 2(2), 111-122.
- Zanón, J. (2007). Psicolingüística y didáctica de lenguas: una aproximación histórica y conceptual. *MarcoELE: Revista de Didáctica Español Lengua Extranjera*, 5, 1-30.

Notas

1. Como expresa de manera certera Codesido, en nuestro país el lugar del lingüista en el ámbito de las patologías del lenguaje ha sido muy modesto, ya que el grueso de la investigación descansa en manos de la Psicología y de la Medicina (Codesido, 1999, p. 45). Pero la naturaleza de los problemas implicados en este terreno obliga, cada vez más a reivindicar el papel del lingüista como agente indiscutible del proceso (Codesido, 1998, p. 55).
2. Como señala Guibert (2004, p. 111), la Lingüística Clínica tiene un carácter prometedor en esta interrelación ya que, por el lado de la lengua, es una contribución para los médicos,

ya que aporta un modelo explicativo (y no meramente descriptivo) para la comprensión y la diferenciación de los trastornos del lenguaje, ya sean neurológicos o psiquiátricos. Y en un movimiento inverso, la clínica es también una innegable contribución al lingüista puesto que le permite aprender a partir del estudio de las patologías, cuestionando relativamente sus conceptos teóricos y distinciones.

3. Ello no quiere decir que el estudio del déficit se convierta en la tarea prioritaria de la Lingüística Clínica. De hecho, existen importantes iniciativas relacionadas con el estudio de las habilidades conservadas por los pacientes que presentan síntomas lingüísticos, la predicción temprana de enfermedades mentales, neurocognitivas y de trastornos del neurodesarrollo. Se trata, por tanto, de abordar más el proceso de evaluación para orientarlo a la formulación empírica el diseño rehabilitador.

4. Efectivamente es lo que hizo la Lingüística Clínica al dotar de un enfoque interdisciplinario y transversal a las investigaciones clínicas del objeto que estaban en un punto muerto cuando se enfrentaron los afasiólogos de formación neurológica con los de tendencia psicológica, ya que ninguno de ellos disponía de los instrumentos adecuados para el análisis de las disfunciones ni tenían un conocimiento profundo de la estructura y función del lenguaje.

5. Hacemos esta afirmación porque ya en el año 1999 se celebró en la Universidad de Granada el I simposio de Logopedia y Lingüística con el objetivo de establecer los posibles puntos de conexión e instaurar pautas de actuación conjuntas que permitan la creación de un eje de interacción, en el que tanto la logopedia como la lingüística se enriquezcan y motiven para abrir nuevos campos de investigación y enseñanza (Codesido, 2000, p. 165); y todavía la figura del lingüista clínico sigue sin tener un estatuto profesional reconocido.

6. Evidentemente este estudio se puede concretar, siguiendo a Segalowitz (1983, p. 12), en el análisis del procesamiento hemisférico cerebral de la información fonológica, del déficit semántico y sintáctico de la afasia, de los aspectos pragmáticos comunicativos en sujetos con daño cerebral, de la relación entre los procesos de organización neurológica y ritmos madurativos en las habilidades verbales y no verbales, etc.

7. En el sentido de que reúne los fundamentos empíricos de la Psicología y la Lingüística para estudiar los procesos mentales que subyacen a la adquisición y uso del lenguaje (Slobin, 1971, p. 15).

8. Como reconoce Zanón (2007, p. 1), en 1952, el Social Science Research Council constituye un grupo de trabajo formado por lingüistas (F. G. Lounsbury y T. A. Sebeok) y psicólogos (C. E. Osgood, J. B. Carroll y G. A. Miller). Con el nombre de "Committee on Linguistics and Psychology" su trabajo (al que se añadiría el de otros representantes de ambas disciplinas) daría lugar, en 1954, a la publicación de *Psycholinguistics. A survey of theory and research problems*, señalando, así, el nacimiento de la nueva disciplina.